

PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PENCEGAHAN GIZI KURANG PADA BALITA

Farich Jaya A*, Rohayati**

Pencegahan gizi kurang merupakan hal yang harus dilakukan supaya tidak berdampak pada penyakit yang lebih berbahaya/ gizi buruk, namun masih terdapat beberapa ibu balita yang tidak melakukan pencegahan gizi kurang tersebut. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Pekalongan angka kejadian gizi kurang cukup tinggi yaitu 32 balita (34,7%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan gizi kurang pada ibu balita di Puskesmas Pekalongan Lampung Timur tahun 2014. Penelitian ini bersifat survey analitik dengan desain *cross-sectional* dilakukan pada bulan Juli 2014 terhadap 32 orang responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen tes. Hasil penelitian yang diperoleh bahwa yang terbanyak adalah ibu dengan pengetahuan kurang baik yaitu 19 orang (59,4%), sikap negatif 21 orang (65,6%) dan melakukan pencegahan gizi kurang yaitu 18 orang (58,6%). Uji *chi square* didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan gizi kurang ($p\text{-value}=0,473$), tidak ada hubungan antara sikap dengan pencegahan gizi kurang ($p\text{-value}=0,684$). Ada kemungkinan bahwa terdapat faktor lain yang mendorong ibu balita melakukan pencegahan gizi kurang tersebut.

Kata Kunci: pengetahuan, Sikap, Pencegahan Gizi Kurang

LATAR BELAKANG

Masalah gizi merupakan masalah yang ada di tiap-tiap negara, baik negara iskin, Negara berkembang dan negara maju. Negara miskin cenderung dengan masalah gizi kurang, berhubungan dengan penyakit infeksi dan negara maju cenderung dengan masalah gizi lebih (Soekirman, 2000).

Kurangnya pengetahuan tentang gizi dan kesehatan pada orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya angka gizi kurang pada balita. Kurangnya gizi pada balita dapat disebabkan sikap atau perilaku ibu yang menjadi faktor dalam pemilihan makanan yang tidak benar. Pemilihan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizinya. Ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan pemilihan makanan terutama untuk anak balita. Kurangnya pengetahuan tentang gizi dan kesehatan pada orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya angka gizi kurang pada balita. Untuk itu perlu diukur dari pengetahuan dan sikap ibu akan status gizi

balita melalui tahapan-tahapan. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap

Pengetahuan dan sikap ibu diperlukan agar dapat mencegah terjadinya gizi kurang pada anak. Saat ini didalam era globalisasi dimana terjadi perubahan gaya hidup dan pola makan, Indonesia menghadapi permasalahan gizi. Selain itu masalah gizi lebih yang disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada lapisan masyarakat tertentu disertai dengan kurangnya pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan gizi.

Kurang gizi yang berlangsung pada anak yang sedang tumbuh merupakan masalah serius. Kondisi ini mencerminkan kebiasaan makan yang buruk. Dampak gizi kurang pada anak terutama balita yaitu, pertumbuhan badan dan perkembangan mental anak sampai dewasa terhambat, Mudah terkena penyakit ispa, diare, dan yang lebih sering terjadi serta Bisa menyebabkan kematian bila tidak dirawat secara intensif. Sama seperti masalah kelebihan berat badan, langkah penanganannya harus didasarkan pada penyebab pemecahannya untuk kemudian mengupayakan penanganannya. Salah satu masalah serius yang menghantui dunia adalah konsumsi makanan olahan, seperti yang ditayangkan dalam iklan televisi

secara berlebihan. Malnutrisi energi – protein, yang mencerminkan kekurangan gizi berat, bermanifestasi sebagai marasmus, kwashiorkor dan gambaran kombinasi kwashiorkor marasmik (Mary E.Barasi BA,BSc,MSc, Rnutr, 2007).

WHO (1999) mengelompokkan wilayah berdasarkan prevelensi gizi kurang kedalam empat kelompok yaitu rendah (di bawah 10%), sedang (10-19%), tinggi (20-29) dan sangat tinggi (30%). Dengan menggunakan pengelompokan prevelensi gizi kurang berdasarkan WHO tersebut, WHO (2004) menyatakan kasus kekurangan gizi yang terjadi sebanyak 5.119.935 (atau 28,47%) dari 17.983.244 balita di dunia termasuk kelompok gizi kurang dan gizi buruk. Angka ini cenderung meningkat pada tahun 2005-2006. (Ari Khuncoro dalam [www. Gizi.go.id](http://www.Gizi.go.id), 2010).

Data tahun 2007 memperlihatkan 4 juta anak di Indonesia kekurangan gizi, 700 ribu diantaranya mengalami gizi buruk. Sementara yang mendapat program makanan tambahan hanya 39 ribu anak. Ditinjau dari tinggi badan, sebanyak 25,8 persen anak indonesia pendek. Ukuran tubuh yang pendek ini merupakan tanda kurang gizi yang berkepanjangan. Lebih jauh, kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak. Padahal, otak tumbuh selama masa balita. Pada tahun 2007 Provinsi Lampung menempati urutan tertinggi dalam jumlah penduduk yang menderita busung lapar, gizi buruk dan kematian ibu melahirkan. Bahkan bayi gizi buruk meninggal dalam tahun 2006 sudah mencapai 16 orang, sedangkan yang di rawat 32 orang. Hal itu diungkapkan ketua subkomisi ekonomi sosial budaya komisi nasional hak asasi manusia (HAM) Amidhan kepada Pers di Bandar Lampung. Amidhan menegaskan Lampung menjadi daerah focused group discussion (FGD). Pasalnya, di daerah ini terdapat penderita gizi buruk, busung lapar, bayi meninggal karena kekurangan gizi, dan ibu hamil meninggal serta ibu melahirkan yang meninggal paling banyak dibanding daerah lain (Khotman Ali dalam [www. Lampung Post.Com](http://www.LampungPost.Com).2006)

Hasil pemantauan status gizi (PSG) tahun 2006 persentasi status gizi kurang pada balita sebesar 7,01%, angka ini cenderung turun dari tahun 2005 sebesar 10.10%, tahun 2003 sebesar (11,47) dan tahun 2002 (12,15%) sedangkan status gizi buruk tahun 2006 sebesar 1,88%, angka ini cenderung turun dari tahun 2005 sebesar 1,95%. Cenderung naik jika dibandingkan tahun 2004 (1,82) tahun 2003 (1.12%) dan tahun 2012 (1.43%). Prevalensi kasus gizi buruk nampak berfluktuatif. Upaya kuratif dan rehabilitatif perlu terus dilakukan pada penderita gizi buruk dan upaya preventiv kuratif pada penderita gizi kurang agar statusnya tidak beralih menjadi gizi buruk (Andika dalam Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2007).

Menurut data yang diperoleh peneliti dari pelaksana gizi Puskesmas terdapat 32 balita (34,7%) dengan status kurang gizi. Setelah dilakukan peninjauan, pemberian penyuluhan dan pemberian bantuan terhadap keluarga maka indikasi adanya gizi buruk dapat diatasi. Pre surve yang dilakukan peneliti tanggal 13 Febuari 2014 di desa Adirejo Kecamatan Pekalongan, diperoleh data dari 20 ibu yang diberikan pertanyaan seputar gizi kurang didapatkan data atau (20%) ibu mengatakan tidak tahu tentang gizi kurang dengan benar, lima ibu atau (33,44) mengatakan tidak tahu tentang penyebab pasti gizi kurang, 8 ibu atau (53%) mengatakan tidak tahu tentang tanda - tanda gizi kurang dua orang atau (13,34%) mengatakan tidak tahu cara pencegahan untuk penderita gizi kurang, enam orang tau 40%) mengatakan tidak mengetahui cara pencegahan tentang gizi kurang. Fenomena di atas maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pencegahan gizi kurang di Puskesmas Pekalongan Kabupaten Lampung Timur Tahun 2014.

METODE

Pada penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian korelasional, yakni mempelajari hubungan antara dua variabel (Notoatmodjo,2010).

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu dimana peneliti mengobservasi atau mengumpulkan data hanya satu kali dan bermaksud memperoleh suatu data pada populasi. Waktu yang disediakan atau pengumpulan data saat penelitian ini, bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pencegahan gizi kurang pada balita di Puskesmas Pekalongan Kabupaten Lampung Timur 2014. sejumlah 32 responden.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu terhadap pencegahan gizi kurang pada balita di Puskesmas Pekalongan Kabupaten Lampung Timur 2014. Variabel dependent dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita penderita gizi kurang.

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi variabel yaitu variabel independen (pengetahuan dan sikap) dan variabel dependen (pencegahan gizi kurang). Adapun hasil yang diperoleh adalah memiliki pengetahuan kurang baik tentang pencegahan gizi kurang terbanyak yaitu 20 responden (62,5%), sedangkan melihat dari sikap ibu tentang pencegahan gizi kurang di Puskesmas pekalongan diketahui terbanyak adalah dengan sikap negatif yaitu 24 orang (75 %).

Analisis Bivariat

Tabel 1: Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan Gizi Kurang

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan				Total	
	Melakukan		Tidak melakukan			
	f	%	f	%	f	%
Baik	6	50	6	50	12	100
Kurang baik	7	35	13	65	20	100
Total	13	40,6	19	59,4	32	100
p value	0,473					

Berdasarkan tabel diatas bahwa 7 orang (35%) berpengetahuan kurang baik dan melakukan pencegahan gizi kurang, 6 orang (50%) responden berpengetahuan baik tidak melakukan pencegahan gizi kurang. Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang baik dan melakukan pencegahan gizi kurang sebanyak 13 orang (65%) dan responden berpengetahuan kurang baik dan tidak melakukan pencegahan gizi kurang sebanyak 7 (35 %).

Hasil uji statistik didapatkan *p-value* sebesar 0,475 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pencegahan gizi kurang di Puskesmas Pekalongan Kabupaten Lampung Timur tahun 2014. Berdasarkan hasil analisis diatas disimpulkan tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku pencegahan gizi kurang.

Tabel 2: Hubungan Sikap Dengan Pencegahan Gizi Kurang

Sikap	Perilaku Pencegahan				Total	
	Tidak Melakukan		Melakukan			
	f	%	f	%	f	%
Negatif	9	35,7	15	63,5	11	100
Positif	4	50	4	50	21	100
Total	19	40,6	19	59,4	32	100
<i>p Value</i>	0,684					

Berdasarkan tabel variabel independen dapat diketahui bahwa 9 orang (35,7%) responden yang bersikap negatif dan tidak melakukan pencegahan gizi kurang. Sedangkan 4 orang (50%) responden yang bersikap positif dan melakukan pencegahan gizi kurang. Hasil uji statistik didapatkan *p-value* sebesar 0,684 sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan sikap responden terhadap pencegahan gizi kurang di Puskesmas Pekalongan Kabupaten Lampung Timur tahun 2014.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui responden terbanyak adalah dengan berpengetahuan kurang baik yaitu 20 orang (62,5%). Menurut teori Wawan dan Dewi, (2010) yang mengatakan bahwa pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Sedangkan hasil penelitian ini menjadi berbeda dengan penelitian menurut Sinta Fitriyani, (2011), yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pencegahan gizi kurang tergolong baik. Menurut penelitian Nurul Khotimah juga menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu terhadap perilaku pencegahan gizi kurang tergolong baik, serta tidak sejalan dengan teori Notoatmodjo (2003), yang mengatakan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Bahwa ada faktor lain yang menyebabkan pengetahuan responden tergolong rendah. Faktor pendidikan juga sangat berpengaruh bagi pengetahuan seseorang untuk melakukan tindakan dalam melakukan pemberian nutrisi kepada balitanya.

Sikap

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa responden terbanyak adalah dengan sikap negatif yaitu 24 orang (75%). Menurut Wawan dan Dewi, (2010), sikap adalah predisposisi untuk melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu (*purely psychic inner state*), tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Hasil penelitian ini menjadi berbeda dengan penelitian Andrian (2011), yang menunjukkan bahwa sikap ibu terhadap pencegahan gizi kurang tergolong baik. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa sikap ibu di Puskesmas Pekalongan negatif terhadap pencegahan gizi kurang, hasil penelitian ini sesuai

dengan teori Wawan dan Dewi, (2010), yang mengatakan bahwa sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu tindakan tertentu, dan sesuai dengan teori Notoadmojo, (2010), yang mengatakan bahwa sikap merupakan pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal terkait dengan faktor resiko kesehatan.

Pencegahan Gizi Kurang

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui responden terbanyak adalah dengan melakukan pencegahan yaitu 19 orang (59,4%). Menurut Atika Poerwati (2012), pencegahan gizi kurang dikelompokkan menjadi beberapa bagian diantaranya, pencegahan tingkat pertama, pencegahan tingkat kedua dan pencegahan tingkat ketiga. Pencegahan gizi kurang merupakan tindakan untuk mencegah terjadinya kekurangan gizi balita yang akan berdampak ke gizi buruk.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa ibu di Puskesmas Pekalongan melakukan pencegahan dalam mengurangi resiko terjadinya gizi kurang yang akan berdampak ke gizi buruk. Pencegahan gizi kurang juga merupakan salah satu program yang dilakukan Puskesmas Pekalongan untuk mengatasi masalah gizi kurang di wilayah Pekalongan. Penelitian oleh Wijaya (2009), yang menunjukkan bahwa pencegahan gizi kurang dapat dilakukan dengan baik, penelitian Nurul Khotimah (2010) juga mengatakan bahwa pencegahan dapat dilakukan dengan baik oleh ibu – ibu yang mempunyai anak balita.

Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan Gizi Kurang

Terdapat 7 orang (35%) berpengetahuan kurang baik dan melakukan pencegahan gizi kurang, 6 orang (50%) responden berpengetahuan baik tidak melakukan pencegahan gizi kurang. Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang baik dan melakukan pencegahan gizi kurang

sebanyak 13 orang (65%) dan responden berpengetahuan kurang baik dan tidak melakukan pencegahan gizi kurang sebanyak 7 (35 %).

Hasil uji statistik didapatkan *p-value* sebesar 0,473 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pencegahan gizi kurang di puskesmas pekalongan Kabupaten Lampung Timur tahun 2014. Menurut Lawrace Green dalam Notoatmodjo,S,(2003), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai – nilai dan sebagainya), faktor pendukung (lingkungan fisik, fasilitas atau sarana – sarana kesehatan), faktor pendorong (sikap dan pengetahuan petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat).

Sesuai dengan hasil penelitian bahwa pengetahuan ibu di puskesmas Pekalongan Kabupaten Lampung Timur tidak mempengaruhi dalam pelaksanaan pencegahan gizi kurang, hasil ini menjadi berbeda dengan penelitian yang dilakukan Widya Lestari (2009), yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan gizi kurang yang dilakukan oleh ibu balita. Kemungkinan terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku seperti teori yang dikemukakan oleh Laurance Green (1980), dalam Notoadmojo,S, (2003), bahwa faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku yaitu lingkungan fisik, fasilitas, serta sarana – sarana kesehatan, sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi atau perilaku masyarakat. Tidak adanya hubungan pengetahuan terhadap perilaku pencegahan gizi kurang juga disebabkan oleh beberapa faktor seperti, dorongan suami terhadap istri untuk memberikan asupan makanan yang bergizi juga berpengaruh terhadap perilaku tersebut serta tradisi di Daerah Pekalongan yaitu mengikuti kebiasaan yang dilakukan orang tua terdahulu serta dorongan dari lingkungan sekitar untuk melakukan

pencegahan gizi kurang pada balita, sehingga pengetahuan yang kurang baik tidak memungkinkan seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Menurut Atika Poerwati (2012), mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi kurang yaitu : faktor ekonomi, pemberian imunisasi yang tidak lengkap serta lama pemberian ASI terhadap balita.

Hubungan Sikap dengan Pencegahan Gizi Kurang

Didapatkan bahwa 9 orang (35,7%) responden yang bersikap negatif dan tidak melakukan pencegahan gizi kurang, 4 orang (50%) responden bersikap positif dan melakukan pencegahan gizi kurang. Sedangkan responden yang bersikap positif dan melakukan pencegahan gizi kurang sebesar 4 orang (50%) responden dan 4 orang (50%) bersikap positif tidak melakukan pencegahan gizi kurang.

Hasil uji statistik didapatkan *p-value* sebesar 0,684 sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan sikap ibu terhadap pencegahan gizi kurang di Puskesmas Pekalongan Kabupaten Lampung Timur tahun 2014.

Menurut Lawrace Green dalam Notoatmodjo,S,(2003), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai – nilai dan sebagainya), faktor pendukung (lingkungan fisik, fasilitas atau sarana – sarana kesehatan), faktor pendorong (sikap dan pengetahuan petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat).

Sesuai dengan hasil penelitian bahwa sikap ibu di Puskesmas Pekalongan Kabupaten Lampung Timur tidak mempengaruhi ibu balita dalam pencegahan gizi kurang, hasil ini berbeda dengan teori Wawan dan Dewi, (2010) yang mengatakan bahwa sikap adalah predisposisi untuk melakukan suatu perilaku tertentu, kemungkinan terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku seperti teori yang dikemukakan

oleh Laurance Green (1998) dalam Notoadmojo,S, (2003), bahwa faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku yaitu lingkungan fisik, fasilitas, serta sarana – sarana kesehatan, sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi atau perilaku masyarakat. Menurut Atika Poerwati (2012), mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi kurang yaitu : faktor ekonomi, pemberian imunisasi yang tidak lengkap serta lama pemberian ASI terhadap balita. Dalam melakukan tindakan terkadang seseorang hanya mengikuti tradisi yang sudah dilakukan dilingkungan tersebut sehingga mereka hanya melakukan kebiasaan yang sudah dilakukan oleh nenek moyang mereka. Dalam melakukan pemberian makanan pada balitanya kebiasaan ibu di Daerah Pekalongan sering mengikuti tradisi dari orang terdahulu sehingga sikap yang negatif tidak mempengaruhi seseorang untuk melakukan suatu tindakan.

KESIMPULAN

Sesuai dengan hasil penelitian bahwa pengetahuan dan sikap ibu di puskesmas Pekalongan Kabupaten Lampung Timur tidak mempengaruhi dalam pelaksanaan pencegahan gizi kurang, berbeda dengan penelitian yang dilakukan Widya Lestari (2009), yang mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan gizi kurang yang dilakukan oleh ibu balita. Kemungkinan terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku seperti teori yang dikemukakan oleh Laurance Green (1980), dalam Notoadmojo,S, (2003), bahwa faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku yaitu lingkungan fisik, fasilitas, serta sarana –

sarana kesehatan, sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain.

Dalam melakukan tindakan terkadang seseorang hanya mengikuti tradisi yang sudah dilakukan dilingkungan tersebut sehingga mereka hanya melakukan kebiasaan yang sudah dilakukan oleh nenek moyang mereka. Dalam melakukan pemberian makanan pada balitanya kebiasaan ibu di Daerah Pekalongan sering mengikuti tradisi dari orang terdahulu sehingga sikap yang negatif tidak mempengaruhi seseorang untuk melakukan suatu tindakan.

-
- * Perawat Alumni Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Jurusan Keperawatan
 - ** Dosen pada Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
-

DAFTAR PUSTAKA

- Andika dalam Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2007.
- Ari Khuncoro dalam [www. Gizi.go.id](http://www.Gizi.go.id), 2010
- Mary E.Barasi BA,BSc,MSc, Rnutr , 2007. *Asuhan Kegawatdaruratan dan Penyulit pada Balita*. Jakarta. Trans Info Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Soekirman. 2000. *Perawatan Anak*, diterjemahkan oleh Andry Hartono. Jakarta. EGC.
- Wawan dan Dewi, 2010. *Teori Dan Pengukuran Sikap Dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika : Yogyakarta